SEÑOR PRESIDENTE.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 10 y 21 minutos)

De acuerdo con las solicitudes de entrevistas que había recibido la Comisión, cabe indicar que prácticamente hemos cumplido con todas; sólo quedaría una por atender -si los señores Senadores están de acuerdo, la fijaríamos para el jueves próximo- y es la que tiene que ver con la Red de Sindicatos de Emergencias Médico-Móviles. Corresponde aclarar que la Comisión recibió oportunamente a los grupos de empresarios de los servicios de emergencia, pero esta solicitud es del sindicato de trabajadores de ese sector, quienes han elaborado un plan de integración de esos servicios y pretenden presentarlo en este ámbito.

Reitero que si los señores Senadores no tienen inconveniente, fijaríamos para el jueves próximo ésta, que sería la única entrevista que está quedando pendiente de acuerdo con lo que tenemos anotado en agenda.

SEÑORA PERCOVICH.- Queríamos sugerir que, si es posible, la Comisión invitara a la Facultad de Medicina.

SEÑOR PRESIDENTE.- También podría ser convocada para el jueves próximo y, por tanto, recibiríamos a ambas delegaciones; esto es: la Facultad de Medicina y la Red de Sindicatos de Emergencias Médico-Móviles.

De acuerdo con lo que habíamos conversado en la sesión pasada, hoy ingresaríamos a la discusión general del proyecto de ley objeto de estudio de la Comisión.

SEÑOR CID.- Creo que aparte del análisis en general, hay que tener presente que en la Comisión se fue madurando una idea a propósito de la visita de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de las delegaciones que opinaron sobre el tema en las sesiones anteriores.

Por lo tanto, si los integrantes de la Comisión están de acuerdo, podríamos ir ampliando ese debate con el tratamiento del articulado, haciendo un desglose de aquellos artículos que los señores Senadores entiendan que deban merecer algún tratamiento especial, a los efectos de avanzar y votar. No sé si este punto de vista es compartido y si es posible llevarlo adelante. Pienso que si cada uno de los miembros de la Comisión ingresara en un discurso sobre cómo imaginamos un sistema nacional integrado de salud, el análisis del proyecto nos insumiría mucho tiempo.

SEÑOR COURIEL.- Señor Presidente: nosotros recibimos a una serie de delegaciones y tengo la sensación de que muchas preguntas que ellas formularon aún no tuvieron respuesta por parte de la Comisión.

Entonces, desearía contar con la lista de las delegaciones que concurrieron para tener una especie de recordatorio de los temas que quedaron pendientes de resolución.

SEÑOR PRESIDENTE.- Desde Secretaría me dicen que eso ya se repartió, que se ha dejado en los despachos de los señores Senadores. Sin embargo, creo entender que lo que el señor Senador Couriel pide es el listado de las instituciones que vinieron a exponer en la Comisión, que no es lo mismo que el comparativo, porque no todas las delegaciones que concurrieron hicieron aportes o dejaron documentos sobre el tema.

SEÑOR MICHELINI.- El trabajo de Secretaría es muy importante porque nos ayuda, incluso, a ver cuáles son los artículos que seguramente vamos a ir desglosando, porque hay inquietudes e iniciativas de toda índole.

Comparto la sugerencia del señor Senador Cid en el sentido de ir analizando artículo por artículo y cuando un señor Senador pida el desglose de alguna disposición, así lo haremos. De esta manera iríamos avanzando y si en algún momento alguien pide la reconsideración, también lo tendremos en cuenta. Pero pienso que es conveniente que vayamos detectando dónde están los puntos complejos del proyecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, ingresaríamos a la consideración del articulado de acuerdo con la mecánica propuesta por el señor Senador Cid. Creo que por Secretaría se ha distribuido a todos los señores Senadores el comparativo que se había pedido que se elaborara, justamente teniendo en cuenta las distintas observaciones, planteamientos y, en algunos casos, redacciones de artículos sustitutivos que han sugerido algunas de las delegaciones que han estado presentes en esta Comisión.

Entonces, avanzaríamos en el análisis del articulado.

Léase el artículo 1º del proyecto.

(Se lee:)

"Artículo 1º.- La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes residentes en el país y establece las modalidades para su acceso a servicios integrales de salud. Sus disposiciones son de orden público e interés social."

En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

-Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 2º.

(Se lee:)

"Artículo 2º.-Para asegurar el acceso de todos los habitantes residentes en el país a servicios integrales de salud, el Ministerio de Salud Pública implementará un Sistema Nacional Integrado de Salud, que articulará prestadores y atención integral a la salud públicos y privados".

En consideración.

SEÑOR CID.- Creo que si bien este artículo 2º no fue planteado como propuesta de corrección o de análisis, ahí aparece un término que nos lleva a abrir otra discusión, que es la de atención integral, porque nosotros hemos recibido planteos de prestadores de cobertura de salud parciales que, precisamente, no prestan un servicio integral. Creo que esto nos lleva a la discusión, por ejemplo, de qué hacemos con las emergencias móviles, que no entran dentro de la calificación de "atención integral".

Voy a adelantar una opinión personal. Considero que el sistema sanitario nacional no puede prescindir de las unidades de emergencia móvil; son una realidad, que surge por utilización de un espacio que han dejado las instituciones de asistencia médica públicas y privadas y hoy en día están especializadas. Si prescindiéramos de la atención de las unidades de emergencia móvil, se generaría un hiato, un vacío asistencial importantísimo en el país. Por lo tanto, creo -y esta es mi opinión personal- que las emergencias móviles deberían, de alguna manera, estar contempladas en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

SEÑOR COURIEL.- Quisiera hacer algunas consultas.

En primer lugar, las emergencias móviles pidieron ser incluidas, porque no lo estaban. En segundo término, se plantea el acceso de la población a servicios integrales de salud por parte de prestadores de atención integral a la salud. Entiendo que la expresión "atención integral" es la clave.

SEÑOR CID.- El concepto de atención integral abarca desde la atención primaria hasta la recuperación o rehabilitación del paciente.

SEÑORA PERCOVICH.- Evidentemente, este fue uno de los reclamos o preocupaciones expresadas. Quizás el conjunto de la propuesta, tal como está planteada y teniendo en cuenta las responsabilidades que establece el sistema general de pago de las cuotas salud, implica, justamente, la atención integral por parte de las instituciones prestadoras, lo cual comprende también el servicio de emergencia, porque eso sería atención integral.

Luego de haber oído las propuestas y las dudas que han surgido en el propio Ministerio, me gustaría discutir nuevamente el tema, porque a partir de las intervenciones de los Ministerios de Salud Pública y de Economía y Finanzas me dio la sensación de que se pasaba a la institución la parte correspondiente a la atención de emergencia. Por lo tanto, el pago de la emergencia médica pasaría a ser responsabilidad de la institución, que es la que tiene que brindar atención integral.

En consecuencia, estoy de acuerdo en que este artículo debería discutirse por separado y en profundidad, al igual que lo relativo a los términos "prestadores" y "aseguradores".

SEÑOR HEBER FÜLLGRAFF.- En el mismo sentido que el señor Senador Couriel y la señora Senadora Percovich, me parece que este artículo debería ser desglosado, en virtud de que no creo que en la intención de quienes elaboraron este proyecto de ley esté expresamente la de excluir a las emergencias móviles; simplemente se me ocurre por sentido común. Pero la redacción es acorde con la observación efectuada por el señor Senador Cid y con la mención del señor Senador Couriel de la palabra "integral". Es decir, para quien lee el artículo, las emergencias médicas quedarían fuera, pero - reitero- de ninguna manera creo que sea la intención excluirlas. Pienso que la solución puede ir por el camino que señalaba la señora Senadora Percovich, en el sentido de interpretar que dentro de la integralidad de la prestación de salud está incluida la emergencia médica.

De todas formas, creo que sería bueno desglosar este artículo para poder darle una redacción más apropiada, para realizar las consultas pertinentes y para dejar claramente establecido que no es intención de nadie excluir a las emergencias móviles.

SEÑOR MICHELINI.- Quiero trasmitir a quienes integremos la Comisión de Desglose que el problema no sólo radica en lo que expresa la última frase acerca de la atención integral, sino también en el vocablo "articulará". ¿Por qué digo esto? Al comienzo se habla de asegurar el acceso de todos los habitantes a los servicios integrales de salud. Por lo tanto, el Ministerio de Salud Pública va a articular todos los servicios, es decir, los integrales, los parciales e incluso el Fondo Nacional de Recursos. Esto también incluye a las policlínicas, las farmacias comunales, etcétera. Insisto, esa Cartera va a articular toda la batería que tenga para asegurar la salud de los habitantes. Una cosa distinta es el tema de los prestadores de servicios integrales, pero cuando el artículo 2º refiere a asegurar el acceso de todos los habitantes, la articulación debe hacerse con todos los actores actuales.

SEÑOR BENTANCOR.- Quiero expresar que en mi caso personal tuve oportunidad de consultar a las autoridades del Ministerio de Salud Pública sobre este tema específico y me manifestaron que están absolutamente contemplados los servicios de emergencia y que del millón de personas que hoy atienden van a pasar a asistir a tres millones. Lo que ocurre es que, en principio, este tema está visualizado con la característica primaria de la atención de emergencia. Como todos sabemos, por un hecho cultural, esto cambió y si hay, por ejemplo, un niño con fiebre y ardor de garganta, también se llama a uno de estos servicios de emergencia móvil. Sin embargo, en principio sin duda está contemplado el tema de la emergencia móvil. Lo que quizás debamos consultar con más precisión a las autoridades es en calidad de qué pasan esos otros servicios, porque no vamos a cambiar nuestra

cultura con un proyecto de ley. Cuando la gente tenga una situación en su casa como la que describí anteriormente, va a recurrir a la emergencia móvil que está pagando. Ahora bien, lo que sí se puede asegurar es que esta cobertura que hoy abarca a un millón de personas se va a expandir al conjunto de los uruguayos que van a tener la posibilidad de contar con una emergencia en su sentido estricto.

SEÑOR CID.- Personalmente, estimo que los representantes de las unidades de emergencia móvil fueron muy claros sobre el eventual rol que les asigna el Ministerio de Salud Pública que, justamente, es la cobertura de la emergencia que representa el 3% de las prestaciones que hoy atienden. El otro tipo de demanda que señalaba el señor Senador Bentancor abarca a la clásica cobertura que debería hacer el médico de radio de las instituciones de asistencia médica. Sin embargo, no lo hacen con la celeridad, efectividad y tiempo que le exige nuestra cultura y representa la inmensa mayoría de las prestaciones que brindan las emergencias móviles. Insisto en que el sistema público y privado no está preparado para brindar un servicio de emergencia y mucho menos de cobertura de radio, el que prácticamente se ha ido desmantelando en la medida que las emergencias móviles han ido ocupando ese espacio.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, de acuerdo con lo oportunamente solicitado, se va a votar el desglose del artículo 2º.

(Se vota:)

12 en 12. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 3º.

(Se lee:)

"Artículo 3º.- Son principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud:

a) la cobertura universal, la accesibilidad y la sustentabilidad de los servicios de salud.

b) La promoción de la salud con énfasis en los factores determinantes del entorno y los estilos de vida de la población.

c) La orientación preventiva integral y de contenido humanista de la atención a la salud.

d) El respeto al derecho de los usuarios a la decisión informada sobre su situación de salud.

e) La equidad, continuidad y oportunidad de las prestaciones.

f) La calidad de la atención según normas técnicas y protocolos de actuación.

g) El trabajo en equipos interdisciplinarios.

h) La centralización normativa y la descentralización en la ejecución.

i) La organización según niveles de complejidad definidos y áreas territoriales de servicios.

j) La eficacia y eficiencia en términos económicos y sociales.

k) La sustentabilidad en la asignación de recursos para la atención integral de la salud.

l) El control social de la gestión de los servicios de salud, con participación de los trabajadores y usuarios.

m) La intersectorialidad de las políticas de salud respecto del conjunto de las políticas encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población."

En consideración.

SEÑOR MICHELINI.- Pienso que este artículo debería ser desglosado. No se trata de que no se comparta la mayoría de sus literales, sino de que algunas de las inquietudes que aquí se presentan son de recibo, sobre todo, la que tiene relación con la libertad de opción de los usuarios que, aunque transitoriamente no se dejen, es piedra fundamental del sistema. Dicho de otro modo, me parece que tendríamos problemas si ese concepto no se incluyera.

Por lo tanto, solicito el desglose de este artículo.

SEÑORA CASTRO.- En el mismo sentido, señor Presidente, voy a plantear el desglose de este artículo, pues me preocupa, sobre todo, el inciso l) en el que se plantea "el control social de la gestión de los servicios de salud, con participación de los trabajadores y usuarios". Pienso que este literal merece una consideración aparte porque, en mi opinión, el papel de los usuarios no es exactamente el de control.

SEÑOR COURIEL.- Por mi parte, acabo de recibir este Anexo -del cual el señor Senador Cid decía que es muy constructivo y positivo- y estoy observando que en este trabajo aparecen sugerencias de modificaciones al articulado. Me parece que lo más conveniente sería tomar la decisión de desglosar todos los artículos sobre los que se han planteado sugerencias y dejar su análisis para una segunda etapa.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar el desglose del artículo 3º.

(Se vota:)

12 en 12. Afirmativa. UNAMIDAD.

En consecuencia, queda desglosado el artículo 3º.

Léase el artículo 4º.

(Se lee:)

"Artículo 4º.- El Sistema Nacional Integrado de Salud tiene los siguientes objetivos:

a) Alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población mediante el desarrollo integrado de actividades dirigidas a las personas y al medio ambiente que promuevan hábitos saludables de vida, y la participación en todas aquellas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

b) Implementar un modelo de atención integral basado en una estrategia sanitaria común, políticas de salud articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, recuperación y rehabilitación de la salud de sus usuarios, incluyendo los cuidados paliativos.

c) Lograr el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad sanitaria instalada y a instalarse.

d) Establecer un financiamiento equitativo de la atención integral de la salud.

e) Promover la participación activa de trabajadores y usuarios en el control social del Sistema Nacional Integrado de Salud.

f) Promover la investigación científica en salud."

En consideración.

SEÑOR ALFIE.- Considero que este artículo no debería formar parte de un proyecto de ley, sino de una Exposición de Motivos. Si bien declara claramente los propósitos y hacia dónde apuntan, es básicamente una exposición de motivos a favor del bien y en contra del mal, ya que no define los objetivos como tales.

En definitiva, entendemos que en esta disposición no está contemplado el medio por el cual se llega a los objetivos a los que, supuestamente, refieren los artículos siguientes. Desde nuestro punto de vista, este artículo debería ser eliminado en forma directa de este proyecto de ley y, en todo caso, pasarlo a formar parte de la exposición de motivos.

SEÑOR BENTANCOR.- Quizá realice un símil demasiado grande, pero si comparamos esta disposición con la Constitución de la República, podremos advertir que en ella hay una serie de artículos que se denominan "programáticos". Sin embargo, a nadie nunca se le ocurrió decir que ellos debían ser eliminados. Concretamente, quiero decir que tampoco en esos artículos programáticos de la Carta se establece cómo se van a hacer determinadas cosas, sino que se tienen como programas.

Creemos que, efectivamente, este es un artículo de carácter programático, independiente de lo que expresa la Exposición de Motivos.

SEÑORA PERCOVICH.- El presente proyecto de ley establece, de manera importante, una serie de compromisos de todo el sistema de salud. A nosotros no nos parece mal que se establezcan los objetivos estratégicos -que en definitiva lo son- a los que debe atenerse el resto de las disposiciones. Esto no significa que dichos objetivos se alcancen en determinado plazo porque, como dije, son estratégicos. Por lo tanto, reitero, no consideramos que esté mal establecer estos compromisos estratégicos en momentos en los que se está creando un nuevo sistema que contará con la participación de todos los actores. Entonces, más allá de que esta participación sea compleja, por este proyecto de ley se está iniciando un nuevo proceso.

SEÑOR ALFIE.- Creo que el señor Senador Bentancor hace mal la comparación, porque la Constitución de la República es otra cosa y marca lo que son los principios generales. Es ahí donde se pueden establecer estas cosas, porque se trata de derechos fundamentales generales. En ella no se tiene que determinar la forma en que esto se hará, porque eso es resorte de la ley. Por ejemplo, la Constitución de la República dice que hay que asegurar la salud de los ciudadanos; ahora bien, la ley es la que debe establecer cómo ello se hará. Entonces, no es lo mismo la Constitución que la ley. Repito, la Constitución puede hacer eso porque son derechos fundamentales de los habitantes, pero la ley es otra cosa.

Más allá de lo que se diga, considero que debemos cuidar estos aspectos, porque en estos artículos de carácter programático no sólo valen las cosas vagas, sino que en ellos se tratan puntos bastante concretos, sin decir cómo. Después de hecho se va a violar la ley constantemente, porque muchas de estas cosas no se van a poder cumplir. Por eso digo que estas cosas no pueden ser establecidas aquí, sino en la exposición de motivos, a efectos de que el articulado refiera básicamente a los caminos concretos con las acciones efectivas.

Esta es nuestra posición.

SEÑOR MICHELINI.- En este momento hay dos opciones: se plantea el desglose de este artículo o lo votamos. En lo personal, estamos en condiciones de votarlo, pero quiero dejar la salvedad de que, según cómo se resuelva el resto del articulado, quizás la redacción deba ser corregida. Generalmente, en las leyes importantes -como, por ejemplo, la Ley de Vivienda, aprobada en la década del sesenta- se establecen una serie de objetivos. Quizás, en este caso, no se hizo del todo bien, pero los objetivos están y, por lo tanto, nosotros estamos en condiciones de votarlo. Reitero que debo dejar la salvedad de que cuando terminemos de votar todo el proyecto, quizás sea necesario realizar algunas correcciones en la redacción de algún literal.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa omitió poner en consideración la propuesta del señor Senador Couriel, dado que el artículo 3º es una de las disposiciones que han sido objeto de sugerencia de modificación. Dicho señor Senador había planteado que todos los artículos que fueron objeto de sugerencia de modificación por parte de las instituciones que han concurrido a la Comisión fueran desglosados y comenzáramos a considerar aquellos que no lo fueron. De acuerdo al índice que figura en el Distribuido Nº 1615/2007, los artículos que han recibido algún tipo de sugerencia son: 3º, 5º, 6º, 7º, 9º, 11, 13, 14, 16, 17; y dentro del Capítulo III, los artículos 22, 23, 24, 25, 26, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 47, 48 y 57. Todos estos artículos recibieron sugerencias o planteos de parte de las instituciones que han comparecido ante esta Comisión. De acuerdo al criterio que ha expuesto el señor Senador Couriel, ponemos en consideración de la Comisión el desglose de todos estos artículos y seguiremos avanzando con el análisis de todos aquellos que no fueron objeto de sugerencias o planteos específicos de parte de las instituciones que han comparecido.

SEÑOR BENTANCOR.- Estoy de acuerdo con el criterio planteado por el señor Presidente, pero aclaro que en este momento estamos analizando el artículo 4º que, justamente, no ha sido propuesto su desglose.

SEÑOR PRESIDENTE.- El señor Senador Bentancor está en lo cierto, pero, de cualquier manera, corresponde votar la propuesta del señor Senador Couriel antes de continuar con el análisis del artículo 4º que, como bien se dijo, no está incluido dentro de la nómina de artículos que han sido objeto de diferentes planteos.

Se va a votar la propuesta del señor Senador Couriel.

(Se vota:)

12 en 12. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Queda postergada la consideración de los artículos anteriormente mencionados.

Continúa la consideración del artículo 4º.

SEÑOR COURIEL.- En general, en las Comisiones se toma como criterio que si un señor Senador pide el desglose de un artículo, esto se concede. En este caso, lo que sucedió es que el señor Senador Alfie no solicitó el desglose de este artículo. Si esto se solicita, así se hará y también podremos atender la sugerencia del señor Senador Michelini en el sentido de que quizás más adelante alguno de los incisos deberían ser modificados. En lo personal, también estoy en condiciones de votarlo, aunque aclaro que no tengo ningún inconveniente de que sea desglosado.

SEÑOR ALFIE.- No pedí el desglose, porque si la mayoría está en condiciones de votarlo, lo voy a hacer y no voy a trabar la discusión. Expresé la posición en general sobre el artículo y si se va a discutir en forma particular, voy a hacer un par de comentarios de redacción y de postura sobre un par de incisos. Si se plantean cambios con respecto a los demás artículos de la ley, en esto se va a ir para atrás, pero en todo caso eso lo va a resolver la mayoría. Por mi parte, no voy a pedir el desglose sobre algo que, al final, no tiene ningún sentido y lo podremos discutir en el momento en que haya que hacerlo.

SEÑOR MICHELINI.- Solicito que se desglose el artículo 4º.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la solicitud de desglose planteada por el señor Senador Michelini.

(Se vota:)

12 en 12. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 8º.

(Se lee:)

"Artículo 8º.- El Ministerio de Salud Pública realizará acciones tendientes a armonizar los parámetros de calidad de los bienes, servicios y factores productivos del área de salud y los mecanismos de control sanitario de los Estados Parte del MERCOSUR, a fin de eliminar obstáculos técnicos al comercio, contribuyendo al fortalecimiento del proceso de integración regional".

En consideración.

SEÑOR ALFIE.- Quisiera plantear una pregunta con respecto a la conjunción "y" que figura antes de la frase "los mecanismos de control sanitario de los Estados Parte del MERCOSUR". Pregunto si toda la armonización de calidad de los bienes y servicios está en función del control sanitario del MERCOSUR o se trata de cosas separadas. ¿La conjunción "y" separa?

En concreto, se dice que el Ministerio de Salud Pública "realizará acciones tendientes a armonizar los parámetros de calidad de los bienes, servicios y factores productivos del área de salud y los mecanismos de control sanitario de los Estados Parte del MERCOSUR". ¿Se trata de cosas separadas o esto está comprendido dentro del concepto de control sanitario de los Estados parte del MERCOSUR?

SEÑOR MICHELINI.- Se trata de dos acciones que tiene que llevar a cabo el Ministerio de Salud Pública para armonizar los parámetros de calidad que permitan que, por ejemplo, aparatos técnicos -no sé en qué condiciones- puedan ser comercializados en una zona u otra. Para ello, hay que manejar determinados parámetros que hagan al tema de la salud, porque no sería deseable que esos aparatos se comercializaran por lo menos en el Uruguay. Al mismo tiempo, si hay aparatos uruguayos que se pueden comercializar en el resto de la región, debe existir una armonía de calidad.

SEÑORA PERCOVICH.- Hemos venido votando legislación de armonización en cuestiones sanitarias del MERCOSUR que no refieren solamente a la calidad de la tecnología, sino que también comprenden a los indicadores con los que se define la movilización de profesionales, estudiantes, etcétera y los controles que se utilizan en cada uno de los países del MERCOSUR, que no son iguales.

Entonces, hay un proceso de armonización de trabajo en los subgrupos de salud y sanitarios e imagino que la norma se refiere a eso.

SEÑOR ALFIE.- Si se refiere a los aspectos de armonización intra MERCOSUR, me parece que la redacción debería ser distinta, porque así no está clara. Por eso hice la pregunta, porque no entendía la redacción. Si la norma se refiere a eso, está bien, pues ese es un aspecto, pero me parece que hay que darle una redacción de la que resulte claro de qué se trata y no incluir una frase ambigua que no deja entender bien hacia dónde se apunta.

SEÑORA CASTRO.- En esta oportunidad coincido con lo que se está planteando aquí, porque la "y" que aparece en la cuarta línea es conjuntiva, pero no está claro en relación a qué. A mi juicio, la conjunción está relacionada con la armonización. Sin embargo, si la armonización se refiere pura y

exclusivamente al MERCOSUR es una cosa, mientras que si se trata de la armonización entre dos funciones distintas, es otra. Si pudiéramos aclarar el tema mediante consultas, avanzaríamos algo para que no nos queden dudas y tengamos que redactar la disposición nuevamente.

SEÑOR COURIEL.- Voy a solicitar el desglose de este artículo, en primer lugar, por el planteo efectuado por el señor Senador Alfie y, en segundo término, porque me gustaría entender lo que quiere decir "armonizar los parámetros de calidad".

Hay técnicas nuevas que aún no han llegado al Uruguay. Me gustaría saber de qué manera llegan y quién tiene la iniciativa. ¿Qué papel jugará la Junta Nacional Asesora? Estoy pensando, por ejemplo, en el cateterismo virtual que no existe todavía en el Uruguay y algunas cosas que me han afectado en lo personal como la braquioterapia. Me gustaría conversar con los representantes del Ministerio de Salud Pública para entender bien este artículo y cómo se van a incorporar estos mecanismos. Por lo tanto, solicito su desglose.

SEÑOR CID.- Estoy de acuerdo con el desglose de este artículo, porque realmente me ha resultado muy difícil interpretarlo.

En el día de ayer, en oportunidad de fundamentar el proyecto de ley sobre la declaración de interés público de la sangre y sus derivados, manifesté que el MERCOSUR ha elaborado criterios consensuados sobre cómo se deben hacer desde la extracción hasta la transfusión de la sangre y los hemoderivados. Es una regulación muy extensa y completa. Esos acuerdos se logran por consenso. No hay votaciones dentro del MERCOSUR que impongan esos criterios. Creo que el punto refiere a ese tipo de decisiones y no a cómo se ingresan nuevos productos médicos, medicinas o tratamientos. Pienso que se refiere a la armonización de todos los actores dentro del MERCOSUR para establecer criterios de calidad en las prestaciones que se logre consensuar.

Comparto la idea de desglosar este artículo, porque su redacción realmente me genera muchas dudas sobre el alcance que se le quiere dar.

SEÑOR PRESIDENTE.- El señor Senador Couriel propone el desglose del artículo 8º.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

12 en 12. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 10.

(Se lee:)

"Artículo 10.- Todas las entidades públicas y privadas que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud deberán registrarse en el Ministerio de Salud Pública y obtener de éste habilitación para funcionar acreditando el cumplimiento de los requisitos que establezcan las reglamentaciones aplicables".

En consideración.

SEÑORA CASTRO.- Sin el espíritu de obstaculizar la votación, aclaro que coincido plenamente con lo planteado aquí, pero creo que sería recomendable cambiar la redacción para que no diga "todas las entidades públicas y privadas que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud". De todas maneras, voy a votar esta disposición dándole mi confianza total.

SEÑOR CID.- La señora Senadora es maestra.

SEÑORA CASTRO.- Creo que los maestros no somos los únicos responsables de manejar la lengua, ya que tenemos constitucionalistas que se dedican a esto.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa sugiere que en lugar de "todas las entidades públicas y privadas que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud" diga ""todas las entidades públicas y privadas que formen parte del Sistema Nacional Integrado de Salud". De esa forma se evitaría la reiteración que está planteando con razón la señora Senadora Castro.

(Dialogados)

SEÑOR MICHELINI.- Aquí hay un problema de redacción, porque se dice que es necesaria la habilitación, pero para formar parte del Sistema tienen que estar habilitadas; si no lo están, entonces, no forman parte de él. Creo que todos estarán de acuerdo con que estas instituciones deben estar habilitadas y, por lo tanto, registradas.

Tal vez sería mejor votar este artículo y luego buscar una mejor redacción.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 10.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. Unanimidad.

Léase el artículo 12.

(Se lee:)

"Artículo 12.- Las entidades que integren el Sistema Nacional Integrado de Salud, además de sus órganos de gobierno, deberán contar con un Director Técnico como autoridad responsable ejecutiva en el plano técnico ante la propia entidad, la Junta Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública."

En consideración.

SEÑOR ALFIE.- Creo que no corresponde que este artículo integre la ley; tal vez, deberíamos dar al Ministerio de Salud Pública -además de los órganos de gobierno y de las instituciones que se integren- la potestad de que pueda exigir otros cargos técnicos. Aquí estamos hablando de un único cargo técnico, que es muy específico, pero pregunto qué puede ocurrir si las cosas cambian. No me parece que sea bueno reflejar esto en una ley; me parece que una ley es un poco más amplia que esto. En todo caso, deberíamos dejar que la Administración maneje todo de la manera que lo entienda pertinente.

SEÑOR CID.- Estoy de acuerdo.

SEÑOR ALFIE.- Solicito el desglose del artículo 12.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar el desglose del artículo 12.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 15.

(Se lee:)

"Artículo 15.- En lo técnico, las entidades que se integren al Sistema Nacional Integrado de Salud ajustarán su actuación a las normas que dicte el Ministerio de Salud Pública y quedarán sujetas a su contralor."

En consideración.

SEÑOR CID.- Aquí estamos nuevamente frente a la corrección que proponía la señora Senadora Castro. Podríamos decir: "En lo técnico, las entidades que pertenezcan" y no "que se integren", porque ya estamos hablando de cómo va a funcionar el Sistema Nacional Integrado de Salud; no se trata de algo a futuro, sino de que este Sistema ya estaría en funcionamiento.

El resto del texto quedaría igual, porque se trata de entidades que ya se ajustaron a las normas del Ministerio de Salud Pública en cuanto a su habilitación; por lo tanto, ya están perteneciendo al Sistema.

SEÑOR ALFIE.- ¿Qué quiere decir "En lo técnico"? Es una expresión tan amplia y vaga que no sé qué se quiere decir con esto.

SEÑORA PERCOVICH.- ¿Cuál es la alternativa?

SEÑOR ALFIE.- Habría que pensar alguna, porque no la tengo en este momento.

SEÑOR CID.- Podríamos eliminar la expresión "En lo técnico" y quedaría un texto más abarcativo.

SEÑOR MICHELINI.- En realidad, las entidades que se integren ya están habilitadas y, para esto último, tienen que cumplir con una cantidad de obligaciones. También se dice que "ajustarán su actuación" -tampoco se sabe muy bien qué significa esto- y creo que además aquí se plantea un problema de redacción, porque esas instituciones estarán obligadas por las normas, tanto actuales como futuras, que dicta el Ministerio de Salud Pública y va de suyo, por lo tanto, que "quedarán sujetas a su contralor".

Me parece que estamos ante dos problemas. Uno de ellos, de fondo, cuando hay discusión o existen propuestas; después hay otros artículos con cuyo objeto estamos de acuerdo, pero que también presentan problemas de redacción que, si no se corrigen, abren ventanas o puertas que no se sabe a dónde nos llevarán y lo cierto es que después que una ley se vota, ya no hay arreglo.

Por lo tanto, también pido el desglose del artículo 15 y aclaro que el trabajo que estamos haciendo no es inútil, porque nos estamos introduciendo en la ley y, desde ya, vamos viendo los problemas de redacción que se presentan.

SEÑOR CID.- Estoy de acuerdo con el desglose, pero propongo -simplemente para que quede como mecanismo de reflexión- que se elimine la expresión "En lo técnico", porque está acotando las facultades del Ministerio de Salud Pública. Puesto que creo que las instituciones no deben ajustarse solamente a lo técnico, reitero mi sugerencia, más allá de que apoyo el desglose solicitado.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar la solicitud del señor Senador Michelini en el sentido de desglosar el artículo 15.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 18.

(Se lee:)

"Artículo 18.- La demanda de prestaciones incluidas en los programas integrales que apruebe el Ministerio de Salud Pública podrá requerir el pago de tasas moderadoras, que autorizará el Poder Ejecutivo, fijando también sus montos".

En consideración.

SEÑOR ALFIE.- A mi juicio, las "prestaciones incluidas" directamente y no "la demanda de prestaciones incluidas", son las que pueden requerir el pago de tasas moderadoras.

Por otra parte, la expresión "fijando también sus montos" me parece demasiado fuerte, por lo que propongo que se diga: "pudiendo fijar su monto", que creo es más adecuado.

SEÑOR COURIEL.- Quienes van a pagar las tasas moderadoras son los usuarios. En el caso de ASSE, seguramente se trata de sectores de muy bajos niveles de ingresos que, tal vez, no están en condiciones de pagar tasas moderadoras. Entonces, ¿en qué caso quedaría esto?

SEÑOR CID.- Serían los afiliados individuales que no ingresan por el Banco de Previsión Social.

SEÑOR COURIEL.- Es decir, los cotizantes.

SEÑOR ALFIE.- No, son los afiliados individuales que no ingresen por el Banco de Previsión Social. Puede haber afiliados que se integren por esa institución e igualmente paguen tasas moderadoras, porque ello depende del nivel de ingresos. Eso fue lo que se dijo aquí.

Por ejemplo, los actuales afiliados al sistema mutual -o como se quiera llamar, es decir, el sistema de que habla la ley de 1980- pagan tasas moderadoras. Hoy pagan algunos y otros no; ello depende de la institución, porque algunas no las cobran, otras sí o rebajan el importe y también hay convenios. De acuerdo con lo que se expresó en su momento en esta Comisión, ellos van a seguir pagando tasas moderadoras. Por lo tanto, reitero, no sólo lo harán los afiliados individuales, sino también los que estén afiliados al sistema. Lo que ocurre es que los que hoy van directamente al servicio público -y seguramente seguirán haciéndolo- podrán pagar o no en función de sus niveles de ingresos de acuerdo con la norma vigente u otra que se apruebe.

SEÑOR COURIEL.- Pero no estarán incorporados al Sistema Nacional Integrado de Salud.

SEÑOR ALFIE.- Sí, señor Senador, van a estar integrados.

SEÑOR COURIEL.- ¿Si no cotizan van a estar integrados?

SEÑOR ALFIE.- Pueden cotizar e ir igualmente a ASSE y con ingresos bajos.

(Dialogados)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Presidencia ruega que se eviten los dialogados.

SEÑOR ALFIE.- El artículo 51º habla de que Salud Pública -o la Junta Nacional; no lo recuerdo bien- va a asignar dónde van a ser atendidas aquellas personas cuyos ingresos sean menores a 2,5 Bases

de Prestaciones y Contribuciones. Va de suyo, entonces, que lo va a asignar a ASSE. Y ahí están comprendidos, cotizan y van a ir a ASSE y seguramente no van a pagar tasas moderadoras. Por eso creo que "pudiendo establecer" es la expresión correcta; en todo caso, podría decirse "pudiendo establecer sus montos máximos".

SEÑOR PRESIDENTE.- Solicito al señor Senador Alfie que reitere la nueva redacción que propone para el artículo 18º.

SEÑOR ALFIE.- La redacción del artículo 18º quedaría así: "La demanda de prestaciones incluidas en los programas integrales que apruebe el Ministerio de Salud Pública podrá requerir el pago de tasas moderadoras, las que autorizará el Poder Ejecutivo, pudiendo establecer sus montos máximos".

SEÑOR COURIEL.- Me gustaría hacer una consulta con respecto a los montos máximos, porque no estoy seguro de esto. Por lo tanto, pido que se desglose el artículo 18º.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar el desglose del artículo 18º solicitado por el señor Senador Couriel.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 19º.

(Se lee:)

"Artículo 19º.- Los profesionales e instituciones que presten servicios de salud podrán realizar publicidad mediante cualquier modalidad de difusión siempre que limiten las menciones a sus datos identificatorios, títulos que posean y especialidades que desarrollen, los que deberán estar debidamente registrados ante el Ministerio de Salud Pública.

Cuando dichos profesionales o instituciones se propongan ampliar el alcance de su publicidad, deberán recabar previamente autorización al Ministerio de Salud Pública, en los términos de la reglamentación aplicable.

Las personas o instituciones que infrinjan estas normas se harán pasibles de sanciones entre treinta y quinientas Unidades Reajustables que aplicará el citado Ministerio, sin perjuicio de la inmediata suspensión de la publicidad que le será notificada a los responsables de los medios utilizados para su difusión. Si la orden no fuere efectivizada, a los medios se les aplicarán iguales sanciones económicas."

En consideración.

SEÑOR CID.- Quiero pedir el desglose de este artículo, porque me parece que es muy complejo, que ingresa en aspectos normativos que no deberían estar en la ley, sino que deberían ser fruto de la reglamentación, que podemos hacer una redacción más genérica y, a su vez, que el tema de las sanciones ameritaría una discusión más a fondo.

SEÑOR ALFIE.- Estoy de acuerdo con lo que propone el señor Senador Cid. Además, creo que el concepto debe ser que se puedan establecer pautas generales de publicidad y un control ex post y no ex ante, porque esto realmente es una traba innecesaria. El control ex post, con las sanciones, es lo que usualmente se hace.

En definitiva, reitero que comparto la propuesta del señor Senador Cid.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la propuesta presentada en el sentido de desglosar el artículo 19º.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 20º.

(Se lee:)

"Artículo 20º.- La Junta Nacional de Salud podrá establecer un sistema de recepción de quejas y denuncias de usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud, así como mecanismos de solución de diferendos entre estos y los prestadores, sin perjuicio de los recursos administrativos y judiciales correspondientes."

En consideración.

SEÑOR COURIEL.- La pregunta es por qué este tema ha sido incluido en este Capítulo cuando el que sigue tiene que ver, justamente, con la Junta Nacional de Salud; esto sería, pues, para otro Capítulo.

SEÑOR BENTANCOR.- Si estamos todos de acuerdo, entonces aprobémoslo, sin perjuicio de que cuando el articulado pase por una revisión final, lo podamos ubicar en el lugar que los integrantes de esta Comisión consideren correcto.

SEÑOR COURIEL.- En todo caso, podríamos dar atribuciones a la Presidencia para colocar el artículo en el lugar más adecuado.

SEÑOR MICHELINI.- Pienso que habría que crear un capítulo sobre los derechos de los usuarios e incluirlo allí.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 20.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 21.

(Se lee:)

"Artículo 21.- Las entidades de atención a la salud privadas que no se incorporen al Sistema Nacional Integrado de Salud podrán seguir prestando servicios a sus usuarios mediante el régimen de libre contratación, siempre que hayan sido habilitadas a tal efecto por el Ministerio de Salud Pública y se sujeten a su control en lo sanitario y económico financiero, así como a las normas arancelarias que les sean aplicables."

En consideración.

SEÑOR ALFIE.- Si bien sobre este artículo no existió ninguna sugerencia en forma escrita, sí hubo -y no estamos atribuyendo algo a la Secretaría, que no tiene porqué interpretar todo- sugerencias y objeciones de hecho, que creo son de recibo.

Desde nuestro punto de vista, esta disposición comete un exceso a partir de la expresión “y económico financiero” en adelante; si está fuera, ya lo está. Hasta la expresión “control en lo sanitario” el artículo está perfecto, porque es lo que corresponde.

Mi propuesta, entonces, es eliminar desde “y económico financiero” en adelante y aprobar el artículo sólo hasta donde dice “control en lo sanitario”, puesto que, a mi juicio, ese es el exceso que está cometiendo.

SEÑOR CID.- En el mismo sentido que el señor Senador Alfie, con quien hicimos ese comentario por lo bajo.

¿Qué instituciones pueden no querer integrarse al Sistema Nacional Integrado de Salud? Aquellas que persigan fines de lucro. El lucro en este país no está sancionado ni castigado, entonces poner normas que van a ejercer un control económico financiero, además de fijar aranceles, es un exceso total. Esas instituciones, seguramente quieran tener fines de lucro y cada uno de los afiliados a ellas valorará si está o no dispuesto a financiar dichos fines.

SEÑOR MICHELINI.- En mi caso personal, preferiría desglosar el artículo. Si bien comparto los términos que plantean los señores Senadores preopinantes, me gustaría -habría que analizar todo el texto de la ley- contar con alguna herramienta, no para cuando se persiguen fines de lucro y entonces no están integradas al Sistema Nacional Integrado de Salud -estamos hablando de entidades que puedan cobrar más- sino para cuando sucede lo contrario, para cuando las entidades prometen servicios que después no brindan debido a la cuota que están cobrando.

Entonces, comparto el hecho de que no nos deberíamos meter con aquellas entidades que no están en el Sistema Nacional Integrado de Salud -que son sólidas y serias- pero considero que habría que brindar alguna herramienta al Ministerio para cuando hay un engaño y se prometen cosas que ninguna cuota soporta, aunque estas instituciones no estén integradas al Sistema. Hay que tener en cuenta, sobre todo, que captan a la gente más débil, con menos educación, preparación y recursos. Entonces, como no sé si era ese el objetivo del artículo 21 -si no es así, habría que buscar otra solución- prefiero que este artículo se desglose.

SEÑORA PERCOVICH.- Comparto todo lo señalado por el señor Senador Michelini. Pienso que justamente el objetivo es ese otro, es decir tratar de que dentro de las instituciones que quieren integrarse exista un determinado comportamiento económico-financiero que no lleve al desfase que tenemos hoy. Pienso que esto está más unido al tema de la publicidad e integra todo un paquete, razón por la cual comparto que se desglose para discutirlo con más profundidad.

SEÑOR ALFIE.- Estoy de acuerdo con el desglose, porque es bueno discutir, pero me parece que lo que señalan la señora Senadora Percovich y el señor Senador Michelini atiende a otro aspecto que está dentro de la Ley de Defensa al Consumidor o de la Policía Sanitaria del Ministerio de Salud Pública.

Por otro lado, quiero dejar sentada de una vez y para siempre nuestra posición acerca del afán o no de lucro. En términos generales, está demostrado que el afán de lucro es bueno, no malo y es lo que mejora las cosas en el mundo. Además, en Uruguay y en todos lados también está demostrado que en todas las instituciones que dicen no tener fin de lucro, sucede que podrá no tenerlo la institución, pero sí sus integrantes. En una oportunidad, un médico me señaló que la institución no tenía fin de lucro pero, individualmente, 2.000 personas sí lo tenían. Entonces, creo que es muy lindo ponerlo pero, en el fondo, no hace a la esencia de las cosas. Si bien, no tiene relación con esto, como se mencionó el tema me parece importante dejar sentada nuestra posición.

Con respecto al desglose del artículo, me parece bien que se haga, pero se trata de instituciones que no se integran al sistema y, por lo tanto, más allá de los aspectos sanitarios que tienen que cumplir por su condición de servicio o de bien público, el Estado no debería tener una injerencia mayor.

SEÑOR CID.- En el mismo sentido de lo expresado por el señor Senador Alfie quiero decir que el Ministerio de Salud Pública tiene un rol de policía sanitaria que comienza con la habilitación y autorización de prestaciones. Esta ley refuerza ese rol por lo que hay un mecanismo de control sobre todos los aspectos que tienen que ver con la cobertura de salud que presten estas instituciones fuera del Sistema Nacional Integrado de Salud. De todas maneras, si se plantea el desglose del artículo, lo voy a acompañar, pero el tema no me genera inquietud. Por primera vez el país tiene una policía sanitaria en funcionamiento, que está siendo ejercida con efectividad y competencia. En cuanto a los despropósitos de engaño -que es un punto que se señaló aquí- o que exista una asimetría entre lo prometido y lo cumplido creo que hoy podemos estar tranquilos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar la moción presentada por el señor Senador Michelini en el sentido de que se desglose el artículo 21.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 27, que es el siguiente artículo que no fue desglosado.

(Se lee:)

"Artículo 27.- Para sesionar válidamente, el Directorio de la Junta Nacional de Salud requerirá la presencia de por lo menos 5 de sus miembros. Las decisiones se tomarán por mayoría simple de votos de integrantes del cuerpo".

En consideración.

SEÑOR CID.- Quiero proponer que el artículo finalice en la palabra "votos" y que se elimine "de integrantes del cuerpo" que es lo que sigue a continuación, porque si estamos hablando de que se requiere la presencia de por lo menos 5 de sus miembros, obviamente se trata de los integrantes del cuerpo.

SEÑOR ALFIE.- Mi interpretación es la siguiente. La Junta tiene en total siete miembros. Lo que aquí se establece es que tiene que reunirse con cinco como mínimo, de lo contrario, la sesión no es válida y se requieren cuatro votos, en todos los casos y para cualquier decisión, lo que significa que no se puede adoptar una resolución por tres votos a dos estando presentes cinco miembros. Esto es lo que se establece en esta disposición y pienso que es razonable.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

SEÑOR CID.- Debo asumir que no se acepta la modificación que propuse.

SEÑOR COURIEL.- El planteo del señor Senador Alfie es correcto. Tal como él señaló, la Junta tiene siete miembros y para tomar decisiones tiene que haber cinco integrantes, pero al mismo tiempo se requiere la mayoría que, reitero, son siete. Por lo tanto, para tomar decisiones se necesitan siempre cuatro votos.

En consecuencia, no se puede eliminar la parte final del artículo, pues en ese caso la votación sería tres a dos.

SEÑOR CID.- Me parecía obvio, pero acepto el planteo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Léase el artículo 28.

(Se lee:)

"Artículo 28.- Para atender sus costos de funcionamiento la Junta Nacional de Salud dispondrá de los siguientes recursos:

a) las partidas presupuestales y extrapresupuestales que se le asignen al organismo.

b) las herencias, legados y donaciones que reciba.

c) Los fondos provenientes de la cooperación internacional que pudiera ser brindada por organismos internacionales entre otros, cualquiera sea su origen."

En consideración.

SEÑOR ALFIE.- En este artículo se habla de las fuentes de los fondos, pero observo que está faltando las rentas de sus activos, por ejemplo, los intereses que se puedan ganar o el alquiler producido por una casa que le hayan legado. De modo que estarían faltando las rentas de esos activos, lo que podría figurar como literal d).

SEÑOR COURIEL.- Propongo que el señor Senador Alfie redacte el literal que está proponiendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa solicita al señor Senador Alfie que lea el literal d) a agregar al artículo 28.

SEÑOR ALFIE.- Diría así: "d) Las rentas generadas por sus activos".

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar el artículo 28 con el agregado propuesto por el señor Senador Alfie.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 29.

(Se lee:)

"Artículo 29.- Los recursos humanos de la Junta Nacional de Salud se integrarán con los que les sean transferidos por el Ministerio de Salud Pública y otros organismos del Estado, con absoluto respeto a sus derechos laborales. Los nuevos ingresos de personal que resuelva la Junta Nacional de Salud se sujetarán a las normas que rigen la contratación de funcionarios públicos."

En consideración.

SEÑOR COURIEL.- Quiero solicitar que se desglose este artículo, porque los empleados del seguro por enfermedad han pedido ser incorporados en este régimen.

SEÑOR ALFIE.- ¿De los seguros convencionales?

SEÑOR COURIEL.- Efectivamente.

Por lo tanto, solicito el desglose de este artículo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se va a votar si se desglosa el artículo 29.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

Léase el artículo 30.

(Se lee:)

"Capítulo IV. Red de Atención en Salud. Artículo 30.- El Sistema Nacional Integrado de Salud se organizará en base a niveles de atención, de acuerdo a la complejidad de las prestaciones. La Junta Nacional de Salud, de acuerdo a las normas que dicte el Ministerio de Salud Pública, establecerá y asegurará mecanismos de referencia y contrarreferencia entre los distintos niveles de atención".

En consideración.

Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota:)

11 en 11. Afirmativa. UNANIMIDAD.

SEÑOR CID.- Dado que la Comisión se está raleando, propongo interrumpir el trabajo por el día de hoy, máxime si tenemos en cuenta que no falta mucho para el mediodía. Realmente, considero que nos estamos perdiendo la opinión valiosa de muchos compañeros que podrían estar aportando datos importantes sobre este proyecto de ley.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Mesa ha tomado la consideración realizada por el señor Senador Cid por lo que, si los demás señores Senadores están de acuerdo, procederíamos a convocar a la Comisión de Salud Pública integrada con la de Hacienda para el próximo jueves con el mismo régimen de trabajo. Asimismo, deja constancia de que para ese día está prevista la comparecencia de los representantes de los sindicatos de emergencias médico móviles -que han solicitado entrevista- y de los de la Facultad de Medicina, quienes serán invitados para que concurran a dar su opinión sobre este tema.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 11 y 37 minutos)